



# MIEUX VOUS CONNAÎTRE

Cette fiche est à transmettre à votre référent du *Réseau Solidaire* qui la transmettra au service *Action Sanitaire et Sociale* de la CMCAS.

## BÉNÉVOLE

Proposez de confirmer l'ensemble des coordonnées :

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Personne à contacter (si autre) : ..... Téléphone:.....

Votre situation :

Vit seul(e)       En couple       Ouvrant droit       Ayant droit

---

## VIE SOCIALE

Maison avec voisinage       Maison isolée       Appartement

EHPAD       Foyer logement       Chez les enfants

Votre logement est-il adapté ?       Oui       Non

Avez-vous recours à des aides extérieures ?  Aide-ménagère  Téléassistance

Autres : .....

Quel transport utilisez-vous ?

Véhicule personnel  Covoiturage  Transport en commun

Transport par un tiers  Service associatif, Mairie  Sans transport

Entretenez-vous des liens avec :

La famille  Des amis  Des Voisins  Autres

---

## COMMUNICATION

Par quel(s) moyen(s) êtes-vous informés de l'actualité CCAS et CMCAS ?

Journal CCAS  Journal CMCAS  Site(s) internet  Autres

---

## ACTIVITÉS/LOISIRS

Etes-vous intéressés par les activités de la CMCAS ?  Oui  Non

Si oui, avez-vous des difficultés à vous inscrire  Oui  Non

Partez-vous en vacances ?  Oui  Non

Si oui, partez-vous avec ?  CCAS  Séjour Bleu  Séjour Alzheimer

Autre organisme Lequel ? .....

Si vous ne partez pas avec la CCAS, quelles sont les raisons ?

.....  
.....  
.....

Allez-vous au repas des pensionnés ?

Oui

Non

Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

.....  
.....  
.....

---

### **VISITE RÉSEAU SOLIDAIRE**

Souhaitez-vous des visites régulières du *Réseau Solidaire* ?

Oui

Non

---

### **OBSERVATIONS BÉNÉFICIAIRE**

Questions, inquiétudes particulières ?

Oui

Non

.....  
.....  
.....  
.....

---

### **OBSERVATIONS BÉNÉVOLES**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**CETTE FICHE EST À TRANSMETTRE  
À VOTRE RÉFÉRENT DU RÉSEAU SOLIDAIRE  
QUI LÀ TRANSMETTRA  
AU SERVICE ACTION SANITAIRE ET SOCIALE  
DE LA CMCAS.**

---

